

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Année 1938

N° _____

THÈSE

550

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Israël JAGER

Né le 20 Juin 1912 à Radauti (Roumanie)

**La valeur alimentaire
et thérapeutique du vin**

Président : M. TANON, Professeur

PARIS
MAURICE LAVERGNE, IMPRIMEUR
289, RUE SAINT-JACQUES, 289

1938

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Année 1938

N° _____

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Israël JAGER

Né le 20 Juin 1912 à Radauti (Roumanie)

La valeur alimentaire et thérapeutique du vin

Président : M. TANON, Professeur

MAURICE LAVERGNE, IMPRIMEUR
289, RUE SAINT-JACQUES, 289
PARIS

1938

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	ROUVIERE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	Robrt DEBRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie médicale et générale	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	ABRAMI.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIA.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	CHIRAY
Clinique médicale	LOEPER.
»	CARNOT.
»	CLERC.
»	Marcel LABBE.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBOULET.
Clinique des maladies des enfants	NOBECOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale....	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux.....	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
Clinique chirurgicale	CUNEO.
»	GOSSET.
»	GREGOIRE.
»	LENORMANT
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
Clinique d'accouchements	LEVY-SOLAL
»	COUVELAIRE.
»	JEANNIN.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBREDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL
Clinique propédeutique	Maurice VILLARET.
Clinique de la Tuberculose	BEZANÇON.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
Cardiologie clinique	LAUDRY.
Professeurs sans chaire	HOVELACQUE.
»	MULON.
»	OLIVIER.
»	VERNE.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.			MM	
AMELINE	Pathologie	chirurgic.	LANTUEJOUL	Obstétrique.
BARIETY	Pathologie	médicale.	LAROCHE (Guy)	Pathologie médicale.
BÉNARD (Henri)	Pathologie	médicale.	LELONG	Pathol. expérimentale.
Jstin BESANÇON	Hydrologie.		LEMAIRE	Pathologie chirurgic.
BERNARD (Etienne)	Pathologie	médicale.	LEVEUF	Pharmacologie.
BOULIN	Pathologie	médicale.	MH J. LEVY	Neurol. et Psychiatrie
BULLIARD	Histologie.		LEVY-VALENSI	Pathologie chirurgic.
CATHALA	Pathologie	médicale.	MENEGAUX	Pathologie médicale.
CHEVALLIER	Pathologie	médicale.	MOLLARET	Pathologie médicale.
COSTE	Pathologie	médicale.	MOREAU	Pathologie chirurgic.
DOGNON	Physique.		MOULONGUET	Pathologie médicale.
FEY	Urologie.		MOUQUIN	Anat. pathologique.
FUNCK	Pathologie	chirurgic.	OBEPLING	Pathologie chirurgic.
GALLIARD	Parasitologie.		PETIT-DUTAILLIS	Médecine légale.
GASTINEL	Bactériologie.		PIEDELIEVRE	Obstétrique.
DE GAUDART D'ALLAINES	Pathologie	chirurgic.	PORTES	Ophthalmologie.
DE GENNES	Pathologie	médicale.	RENARD	Physiologie.
GAYET	Physiologie		RICHET	Chimie biologique.
GIROUD	Histologie.		SANNIE	Pathol. expérimentale
HAGUENAU	Pathologie	médicale.	SENEQUE	Pathologie médicale.
HALPHEN	Oto-Rhino-Laryngol.		TROISIER	Obstétrique.
HAZARD	Pharmacologie.		TURPIN	Pathologie médicale.
HUGUENIN	Anat. pathologique.		VIGNES	Pathologie chirurgic.
JOANNON	Hygiène.		WILMOTH	Pathol chirurgic.
LACOMME	Obstétrique.			

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.		MM	
ALGLAVE	Physiologie.	LEROUX	Anat. pathologique.
BUSQUET	Pathologie chirurgic.	NEVEU-LEMAIRE	Parasitologie
CHAILLEY-BERT	Pharmacologie.	PHILIBERT	Bactériologie.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE A TITRE PERMANENT

MM.		MM	
ALAJOUANINE	Clinique médicale.	BASSET	Clinique Chirurgicale.
AUBERTIN		BROCQ	
BRULE		CADENAT	
CHABROL		GATELLIER	
DONZELOT		HEITZ-BOYER	
DUVOIR		MOURE	
LIAN		QUENU	Clinique obstétricale.
PASTEUR-VALLERY- RADOT		SCHWARTZ	
SEZARY		VELTER	
		ECALLE	
		LE LORIER	
		METZGER	
		GUENIOT	

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.

CHAILLEY-BERT, agrégé	Education physique.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.
PHILIBERT, agrégé	Microbiologie.
RUPPE	Stomatologie.
WEIL-HALLÉ	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs. et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

*Faible témoignage de mon affection et de
ma reconnaissance.*

A MA SŒUR ET A MON FRÈRE

A MON ONCLE ET A MA TANTE

A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR LOUIS TANON

Professeur d'Hygiène à la Faculté de Médecine de Paris
Professeur à l'Institut de Médecine Coloniale
Conseiller Technique du Ministère de la Santé Publique
Inspecteur Général des Services Techniques
d'Hygiène à la Préfecture de Police
Officier de la Légion d'Honneur
Membre de l'Académie de Médecine

Qui m'a fait le grand honneur de bien vouloir accepter la présidence de cette thèse.

A MES MAÎTRES DES HOPITAUX DE PARIS

A MES MAÎTRES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

HISTORIQUE

La vigne existait en Europe dès l'époque tertiaire. Des empreintes très nettes de feuilles de vignes, découvertes dans les silex lacustres de Sézanne (Marne) le prouvent. Quant au vin, c'est dans les plus vieilles traditions orientales qu'on le retrouve tout d'abord.

La légende attribue sa découverte à Noé chez les Hébreux, à Bacchus chez les Grecs, mais il est plus probable que, découvert en Asie, l'usage du vin fut transmis ensuite par les Phéniciens aux îles méditerranéennes et au littoral européen. On le retrouve en effet dans les documents les plus anciens de la culture asiatique.

Dans le chapitre sur la diététique de « l'Ayur-Véda de Sasruta », la formidable œuvre médicale en sanscrit dont Brahma lui-même serait, d'après la légende, l'auteur primitif, on peut lire : « Le vin de raisin et de palmier, jeune et vieux, entre pour une part importante dans le régime des malades » (Berendes). On retrouve également le vin chez les Chinois qui l'employaient comme excipient de leurs drogues.

Chez les Hébreux, qui étaient des viticulteurs émérites, le vin était fort en honneur. De nombreuses citations de la Bible, des Proverbes de Salomon, de Josèphe Flavius le prouvent. Le vin était employé comme diététique dans les maladies d'estomac (Livre des Juges 9, 13 ; Psaume 104, 15) et l'on sait que pendant le rite de la circoncision l'opé-

rateur aspergeait la plaie d'une bouchée de vin, réputé comme hémostatique. Dilué avec un tiers d'eau, le vin était une boisson très appréciée et était estimé d'ailleurs comme une véritable panacée. Ne raconte-t-on pas que le rabbi Banal prétendait avoir lu sur la porte de la chambre royale de Justice de Perse l'inscription suivante : « Le meilleur des remèdes est le vin et seulement aux endroits où on ne trouve pas de vin on peut chercher d'autres médicaments ». Les Hébreux exportaient même du vin en Perse et en Egypte, pays où il était rare, mais d'autant plus apprécié. On raconte que Cambyse était adonné à son usage immodéré. En Egypte, l'usage du vin était réservé aux classes supérieures, notamment aux prêtres. Ajoutons que même les Scythes utilisaient le vin qu'ils considéraient comme la plus noble des boissons puisqu'ils y mêlaient de leur sang lorsqu'ils concluaient un traité avec un prince ami.

Nous en arrivons maintenant aux Grecs qui ont passé maîtres de la sophistication du vin. Après avoir rappelé que la Pythie répondit à des Athéniens venus pour la consulter : « Adressez-vous à Bacchus médecin », voyons ce qu'en ont écrit les grands médecins grecs.

Théophraste donnait toujours ses aromates dans le vin « qui augmente leur action et qu'elles aident à conserver ». Hippocrate l'employait beaucoup, s'il n'y a pas d'affection pour laquelle il n'ait vanté ses effets : « Le vin et le miel sont choses merveilleusement appropriées à l'homme si, en santé comme en maladie, on les administre avec à-propos et juste mesure suivant la constitution individuelle. Ils sont à recommander aussi bien chacun pour soit que mélangés » (De affectionibus, 52). Il faisait ingérer le vin dilué avec un tiers ou moitié d'eau suivant la saison, ce qui était néces-

saire car les vins des Grecs étaient forts et capiteux. Il recommande de tenir compte de la constitution et de l'estomac et de ne donner le vin aux enfants que dilué avec beaucoup d'eau. Contre les vomissements il conseille des petits repas multiples et une dose de vin double ou triple ; il déconseille, d'une façon générale, de supprimer brusquement le vin du régime.

Hippocrate connaissait l'action antidiarrhéique des vins rouges, l'action diurétique des vins blancs secs, l'action nutritive des vins généreux, l'action dépurative des vins jeunes. Pour l'usage thérapeutique, le vin était employé mélangé au miel (μελίσθητος οἶνος) ou au lait (οἶνον γαλῆν) ; en applications externes, sous forme de laine fraîchement coupée imprégnée de vin.

Dioscoride attribue au bon vin naturel les vertus suivantes : « Il réchauffe, est facilement digestible, bon pour l'estomac, excite l'appétit, est nourrissant, améliore le sommeil, fortifie le corps et lui donne une couleur saine ». A plus forte dose, il est antidote de beaucoup de toxiques végétaux comme l'opium, l'aconit et les champignons vénéneux. Les meilleurs vins sont ceux de 7 ans. Dioscoride recommande un vin au miel pour ceux qui ne tolèrent pas le vin naturel et cite une foule de vins aromatiques auxquels il n'attribue d'ailleurs que peu d'importance (De materia medica, livre 5).

Les Romains, successeurs des Grecs dans tous les domaines, connaissaient tous les secrets de la viticulture. Leurs poètes chantent le vin, Caton fixe la ration de vin des ouvriers. Celsus cite quelques vins médicamenteux, tandis que Pline, après avoir donné beaucoup de détails sur la fabrication des vins factices, recommande pour l'usage médical le vin naturel, surtout celui de Campanie et de Gallia

narbonensis (*Historia naturalis*, livre 14). Les vins de Gaule étaient donc hautement appréciés dès le 1^{er} siècle de l'ère chrétienne et c'est parce qu'il redoutait la concurrence qu'ils faisaient aux vins d'Italie que Domitien a fait arracher la vigne des côteaux de la Gaule. Mais Probus (232-282) la fait replanter et c'est l'origine de la viticulture qui forme aujourd'hui une des principales richesses de la France.

Rappelons encore que Galien estimait le vin comme médicament précieux, d'où son fameux conseil : « Ebriare in mense ».

Le christianisme n'a pas fait diminuer, loin de là, l'estime dans laquelle on tenait le vin qui représente, comme l'on sait, le sang du Christ. Citons avec Cuvier cette phrase écrite par saint Paul à Timothée : « Ne continuez plus à boire que de l'eau mais usez d'un peu de vin à cause de votre estomac et de vos fréquentes maladies ». Pendant tout le moyen âge les religieux cultivaient la vigne dans les couvents, abbayes, clos épiscopaux et c'est à eux qu'on doit quelques-uns des crus les plus fameux : Château-Neuf-du-Pape, vins de Beaune, vins de Champagne, ces derniers dus aux moines de l'abbaye de Hautvilliers (xvii^e siècle). Rappelons aussi que l'Ecole de Salerne avait gravé sur sa porte : « Bois un peu de vin ». Pour ce qui est de l'usage thérapeutique du vin, citons ce passage du « Théâtre d'agriculture et mesurage des champs » d'Olivier de Serres (xvi^e siècle) : « Le vin est employé non seulement au vivre des hommes mais aussi à la guérison de plusieurs maladies, avec admiration pour la diversité de ses effets. Car il échauffe le corps pris en dedans de la bouche et le refroidit appliqué par dehors, en cataplasme. Bu en petite quantité, il éveille et fait revivre celui qui, par dé-

faillance du cœur, se meurt. » Un auteur allemand, Schroeder, nous dit d'ailleurs qu'au xvii^e siècle la population obtenait la guérison de la peste en employant le vin de Franconie.

Pour se convaincre en quelle estime on tenait le vin, et surtout le vin de France, dans les pays allemands, il suffit de lire la thèse de doctorat soutenue par Frédéric Hoffmann à l'Académie « Fredericiana » de Berlin, le 18 mai 1700. On y trouve en effet : « Accedimus jam ad Galliae vina. quorum praestantia et nobilitas nemini nostris temporibus obscura esse potest. » En parlant des vins de Champagne : « Laudem meretur quod gratum sit stomacho, capiti et nervis, citoque per urinam transeat », et du vin de Graves : « Caput et mentem minus percellit nec non stomachi et intestinorum totum egregie roborat. » Du vin en général : « Vinum est universale evacuans, nam per alvum, urinam et sudorem pellit, vinum est optimum stomachicum. »

En 1775 sir Edward Barry décrit l'usage du vin chez les Anciens tandis qu'en 1815 nous trouvons un autre auteur allemand (J. Serviere) pour chanter les louanges des bons vins de France : « Dans aucun pays on ne réussit si bien à produire, à conserver et à envoyer à distance le vin, ce produit délicieux, qu'en France. De là, l'Europe et l'Amérique reçoivent la plupart des vins ; nulle part la qualité et la quantité ne sont réunies comme dans ce beau pays. »

Un autre Allemand, Loebenstein (1816), nous montre combien les médecins d'outre-Rhin utilisaient le vin à cette époque en thérapeutique. Il n'y a pas d'affection pour laquelle on ne trouve l'indication d'un ou de plusieurs vins. Citons-en les plus intéressantes.

Le vin du Rhin était administré dans la gan-

grène humide, la mélancolie, la convalescence des maladies infectieuses, l'intoxication par l'hyoscinamine et par l'opium (après vomitif). L'auteur rappelle que cette action antitoxique du vin fut déjà vantée par Aegineta, Dioscoride, Gravin, Fallope, Ménard et conseille de l'administrer en lavement si les spasmes empêchent son introduction per os. Il conseille encore l'emploi des vins du Rhin dans le scorbut, la dysenterie, la phtysie (febris lenta hectica) et signale qu'à Wippach (Crain) il y a un vin qu'on appelle le faiseur d'enfants (Kindermacher).

Les vins de Bourgogne, toujours très en honneur en Allemagne, sont conseillés dans une foule de maladies dont nous ne citerons que la scrophulose et la convalescence des hémorragies ; les vins de Champagne dans les vomissements et notamment dans les vomissements gravidiques, dans la lithiase rénale et la goutte chronique ; les bordeaux rouges dans l'anémie et l'aménorrhée ; les bordeaux blancs dans l'hystérie, l'hypochondrie, la maladie de Werlhof ; le porto dans les vertiges et les paralysies, les vins de liqueur enfin dans l'asthme, le tabès et les maladies infectieuses (rougeole compliquée, coqueluche, scarlatine).

En France, le xix^e siècle — et surtout sa deuxième moitié — fut mauvais pour le vin et pour les malades qui auraient pu en bénéficier. Le phylloxéra ayant détruit une grande partie de la vigne, on ne buvait plus que des vins falsifiés et des alcools. On voyait à cette époque des vins contenant 4 o/oo de sulfate de potasse, taux qui pouvait produire des troubles digestifs, jusqu'à ce que la loi Brousse (1891) fixât son taux maximum à 2 o/oo. A ce manque de protection du public contre les falsificateurs s'ajoutaient les méfaits réels des essences et des alcools pris immodérément. On comprend

donc que les médecins, soucieux de la santé de leurs clients, soient devenus au milieu du siècle dernier les ennemis acharnés des boissons alcooliques, mais on ne peut que regretter qu'ils n'en aient point excepté le bon vin naturel.

Au début de notre siècle, la réaction contre ce fâcheux état de choses commence à se dessiner et à la séance de la Société de Médecine du 22 juin 1907 la totalité des médecins, moins deux, se déclare pour l'usage du vin. De nombreux ouvrages français et étrangers, parus depuis, ont démontré la réelle valeur du vin, ses actions complexes, ses usages multiples. Aujourd'hui, la défense du vin n'est plus à prendre. Doléris, le grand champion du vin, Borliachon, Cuvier, Dougnac et Constant dans leurs thèses ont fait le résumé des travaux des différents auteurs et en ont tiré les conclusions qui s'imposaient.

Dans ce travail sans prétention nous profiterons de quelques ouvrages récents pour traiter les deux aspects de la question qui intéressent plus spécialement le médecin praticien, c'est-à-dire l'emploi du vin chez l'homme sain et chez le malade, en ne disant que le strict nécessaire de la composition du vin et de ses effets physiologiques.

COMPOSITION ET PROPRIÉTÉS PHYSIOLOGIQUES

Le vin est le produit naturel de fermentation du jus de raisin frais sans aucune addition de substances étrangères. Cette définition, qui est celle qu'on admet le plus généralement, comporte cependant quelques réserves importantes.

1° Sans parler des vins falsifiés, il y a des procédés de vinification (c'est-à-dire d'addition de substances étrangères) autorisés par la loi et pratiqués couramment. Ainsi on ajoute de l'acide sulfureux aux vins blancs doux pour empêcher leur acescence (goût désagréable par formation d'acide acétique). Bien entendu, les substances autorisées, rigoureusement étudiées au point de vue physiologique, n'ont aucune action nocive aux doses maxima légales.

2° La plupart des vins de liqueur (Malaga, Xérès, etc.) sont obtenus par addition au jus de raisin fermenté, de différents corps, surtout d'alcool et de sucre. Ce ne sont donc pas des vins naturels.

Il y a des soi-disant vins médicamenteux (vin de viande, d'hémoglobine, etc.) qui ne peuvent être obtenus avec le vin naturel qui précipite les albumines. Ils sont réalisés grâce à des artifices de préparation et ne méritent point le nom de vins (Bouquet).

Le vin est une solution complexe de nombreux éléments dans l'eau qui en forme les 80 à 90 %.

L'alcool éthylique est son composant le plus important (5 à 20 %). Il s'y trouve sous forme de mélanges intimes et même de combinaisons (éthers d'acides organiques) et possède plusieurs actions physiologiques très intéressantes. C'est un aliment d'épargne qui brûle dans l'organisme en dégageant 7 calories par gr., un stimulant neuro-musculaire et digestif, un excitant cardio-respiratoire provoquant une augmentation de la diurèse et de la tension artérielle, rapidement freinée, il est vrai, par la vaso-dilatation périphérique.

Le vin contient d'autres alcools en quantité négligeable (propylique, butylique, amylique, coproïque, cœnanthique) et un alcool important, la glycérine (6 à 7 %) qui est produite en même temps que l'alcool éthylique et l'acide succinique par la fermentation du glucose. La glycérine est un aliment hydrocarboné ; elle améliore la combustion des sucres dans l'organisme, ce qui expliquerait en partie les bons effets du vin dans le diabète, et active peut-être l'évacuation de certains organes creux (estomac, vésicule biliaire).

Les sucres du vin dont la proportion (1 à 10 %) dépend de la richesse en sucre du raisin employé, sont représentés par le glucose, le lévulose et les pentosanes (arabinose de la mannite et de la pectine). Aliments hydrocarbonés, leur rôle est insignifiant du fait de leur faible proportion.

Les éthers qui, avec des huiles essentielles peu connues et les produits de sécrétion des levures, constituent le bouquet spécial à chaque vin et dont la proportion est surtout importante dans les vins vieux, donnent à ceux-ci leur forte odeur bien caractéristique et agissent comme stimulants nerveux.

Les acides, très nombreux, existent dans le vin à l'état libre et combiné. Les expériences de Pick (Vienne) ont montré qu'ils concourent pour une large part à l'action antiseptique du vin. En effet, le vibrion cholérique est détruit en 5 minutes dans le vin pur ou dilué avec sa moitié ou même ses deux tiers d'eau. Or, après distillation de l'alcool, le pouvoir bactéricide du résidu est resté sensiblement le même, tandis que l'eau-de-vie n'atteint ce pouvoir qu'à une concentration alcoolique de 45 %.

L'acidité totale du vin, dont la réaction est toujours acide, est de 3 à 6 o/oo. A l'état libre on trouve l'acide succinique (1 %) dont la présence indique que l'alcool provient bien de la fermentation du glucose, l'acide malique rencontré surtout dans les vins acerbes provenant de raisins insuffisamment mûrs, les acides tartrique, citrique, acétique et salicylique en quantité négligeable et enfin l'acide gallique, ou tanin. Ajoutons à cela l'acide sulfureux dont le taux dépasse rarement 200 mgr. par litre (maximum autorisé : 400 mgr.).

Les éléments du vin provenant de la saturation des acides organiques sont le tartrate de calcium qui existe surtout dans les vins légers auxquels il confère leurs vertus laxatives, le malate et le tartrate de fer (1 à 17 mgr. par litre) et enfin le bitartrate de potassium ou crème de tartre (2 à 4 gr. o/oo) qui, abondant surtout dans les vins blancs gardés en tonneaux, est diurétique à la dose de 2 à 4 gr., purgatif à dose beaucoup plus élevée (8 à 30 gr.). On diminue sa proportion par la pratique du plâtrage.

Les sels minéraux se trouvent dans le vin en proportion très variable, qui dépend de la nature du sol et de l'engrais. En voici les principaux.

Les nitrates solubles sont peu importants. Le

chlorure de sodium existe généralement dans la proportion d'un gr. par litre, sauf dans les vins d'Algérie où il atteint 7 gr. 0/00. Le sulfate de potasse existe naturellement dans la proportion de 0 gr. 25 à 0 gr. 50 par litre, quantité qui peut être augmentée par le plâtrage jusqu'à 2 0/00. Ses effets sont négligeables à ces doses mais notre président de thèse, M. le Professeur Tanon, lui attribue quelques cas d'angoisses et de palpitations causées par le vin. On trouve également des sulfates de calcium et de magnésium en faible quantité.

Les phosphates du vin, très importants, sont à la fois minéraux (phosphate tricalcique surtout) et organiques. Ces derniers sont représentés par les glycérophosphates de chaux, de magnésium et d'aluminium qui, d'après Semichon, se trouvent dans la pectine sous forme d'éthers de l'acide pectique. Par leur proportion appréciable, qui peut atteindre 1 0/00 pour le phosphate tricalcique et 0 gr. 15 0/00 pour les glycérophosphates et par leur qualité, présentant le phosphore sous une forme assimilable, les phosphates du vin peuvent jouer leur rôle si efficace de reconstituants et reminéralisants de l'organisme. Ce sont les vins généreux qui sont les plus riches en phosphore : viennent ensuite les bourgognes qui en contiennent 0 gr. 474 par litre, les bordeaux (0 gr. 346 0/00) et les beaujolais (0 gr. 278 0/00). Ces chiffres, cités par Mauriac, ont été établis par Muntz.

Nous ne pouvons quitter le chapitre des matières minérales sans avoir parlé des corps simples qui se trouvent en grand nombre dans le vin et que leur faible proportion n'empêche pas d'avoir des effets physiologiques très importants. Citons parmi les métalloïdes le fluor (jusqu'à 1 cgr. 0/00), le bore,

le silicium. Ce dernier élément est antifermentescible, antitoxique et antimicrobien, peut-être anticancéreux ; il prévient l'artériosclérose, diminue l'hypertension et la viscosité sanguine (Dougnaç). Parmi les métaux, on rencontre le calcium (jusqu'à 200 mgr. 0/00) qui intervient dans la régulation du système nerveux central et autonome et dont le métabolisme est réglé par voie endocrinienne (parathyroïdes). Précieux chez l'enfant et la femme enceinte, le calcium est particulièrement bien assimilé sous la forme dans laquelle il se trouve dans le vin.

Un autre métal important est le magnésium dont la présence est indispensable pour l'activité de certaines diastases digestives et qui provoque en outre une chasse biliaire et une stimulation neuromusculaire. Les travaux de Delbet ont montré ses propriétés préventives contre les infections et les tumeurs. On trouve par ailleurs dans le vin des traces de fer (1/2 à 1 cgr. par litre), d'aluminium, de cuivre, de zinc et de manganèse, éléments dont la présence naturelle est démontrée. La teneur en cuivre peut cependant augmenter beaucoup si le vin se trouve dans un récipient en cuivre et donner naissance à une saveur métallique désagréable. Tous ces éléments se trouvent dans le vin sous une forme qui en facilite l'assimilation.

Le tanin, seule substance astringente importante du vin dont il assure en partie la conservation, y est contenu en proportion variable qui dépend de la fabrication : jusqu'à 1 gr. par litre de vin blanc, de 1 gr. 25 à 3 gr. par litre de rouge. Le tanin, constipant, antiputride et désodorisant, contrebalance heureusement les effets laxatifs du bitartrate de potassium. Il a en outre une action certaine dans la tuberculose et est l'antidote de la plu-

part des alcaloïdes toxiques, fait qui explique peut-être l'action antitoxique du vin.

Les matières colorantes de celui-ci, de nature peu connue et en liaison intime avec les astringents, sont assez altérables et de trois couleurs principales : rouges, bleues et jaunes.

Les matières azotées (4 à 8 gr. o/oo environ) semblent provenir surtout du protoplasma des levures. On a pu identifier des corps du type de la choline, des nucléo-protéides et des acides animés comme la leucine, la tyrosine et l'acide aspartique. Quant aux matières grasses, elles ne sont représentées que par la lécithine.

Nous passerons rapidement sur les gaz du vin (CO^2 , azote, oxygène) dont la présence est inconstante, pour en arriver à ses vitamines qui ont fait l'objet de nombreuses recherches dont les premières, portant sur le raisin, y firent découvrir les facteurs A — de croissance — et B₂ — d'utilisation nutritive (Baglioni). Mme Randoin, faisant ses analyses sur le vin lui-même, y décela le facteur B₁ — antibériberique — en très faible quantité, et surtout les facteurs B₂ et C — antiscorbutique — en quantité notable. Guérasimoff et Vinogradova trouvent une plus forte proportion de vitamine C dans le vin rouge, tandis qu'Alquier émet l'hypothèse de l'existence dans le vin d'une provitamine D qui, introduite dans l'organisme humain et accumulée dans la peau, y serait transformée en vitamine D sous l'influence des radiations solaires.

La radioactivité du vin, qui a été l'objet des recherches de Cuvier et Nodon, serait due aux sels de potassium. Elle varie en raison directe de l'extrait sec et de la qualité du vin. Généralement assez faible (d'un centième à un dixième de celle de

l'Uranium) elle ne varie pas sensiblement avec l'âge du vin, est plus importante mais assez variable dans les vins blancs, plus faible mais plus constante dans les rouges. Les effets de la radioactivité sont la polyglobulie avec augmentation de l'hémoglobine, la stimulation des échanges respiratoires et de la nutrition, la sédation nerveuse avec régularisation du vague (Médaille). Le vin devrait en outre à sa radioactivité ses propriétés préventives contre la pellagre et son pouvoir cicatrisant. Rappelons ici la remarque de Cuvier (Dijon, 1936) qu'il y a lieu de lutter contre l'amoindrissement de la résistance aux infections et l'affaiblissement général par l'usage du vin dans lequel sont accumulés les effets biotiques des rayons cosmiques dont l'homme civilisé est de plus en plus carencé par le fait de la vie renfermée, du toit de fumée des villes, de la conservation des aliments, des fruits cueillis verts pour le transport, etc.

Ayant ainsi analysé les éléments constitutifs du vin et leurs propriétés physiologiques, il nous faut voir maintenant ses propriétés dans son ensemble, le vin étant un liquide vivant complexe dont les éléments agissent les uns sur les autres pour augmenter, diminuer ou même neutraliser mutuellement leur activité. Ainsi, pour ne citer qu'un exemple, le pouvoir diurétique du bitartrate de potassium est fortement diminué par les astringents dont la quantité est surtout notable, comme on a vu, dans le vin rouge. Ce fait est facile à mettre en évidence. En comparant le pouvoir diurétique d'un vin rouge et d'un vin blanc contenant sensiblement la même proportion de bitartrate, on constate que celui du vin rouge est nettement plus faible. Or, il suffit de précipiter les astringents du vin rouge à l'aide du charbon par exemple pour rendre son pouvoir diu-

rétique équivalent à celui du vin blanc. Ce fait prouve qu'il faut bien se garder d'identifier les propriétés du vin avec celles de ses composants. Le vin agit un peu à la façon des eaux minérales (Matton). Ceci dit, voyons les principales propriétés physiologiques du vin naturel.

Le vin, blanc surtout, est *diurétique*. Après son absorption, le volume des urines émises dépasse celui des liquides ingérés. Il y a en même temps une décharge d'urée et de chlorures. Cette propriété est due aux sucres et aux sels de potassium, mais peut-être aussi à une action élective des éthers sur le parenchyme rénal (Dougnaç).

Le vin est un stimulant du *psychisme* et de l'activité intellectuelle. Il provoque une excitation légère des facultés intellectuelles, rend l'esprit vif et aimable (Arnozan), procure l'enjouement et la bonne humeur (Cruchet), améliore les perceptions, diminue la fatigue, donne une grande faculté d'assimilation et un peu de vanité (Barbier). Cherchant des données plus précises, Dougnaç a comparé les moyennes obtenues par un nombre équivalent d'élèves buveuses de vin et buveuses d'eau dans trois écoles ; les moyennes étaient nettement supérieures chez les buveuses de vin. Mais nul n'a mieux décrit l'action du vin sur le psychisme que Shakespeare : « Un bon Xérès possède une double vertu : il vous monte au cerveau, vous sèche les sottes et mornes vapeurs qui l'enveloppent de leur crudité ; vous rend l'entendement prompt, vif, ingénieux, riche d'une fantaisie pleine de subtilité, de feu, de charme, laquelle, par l'instrument de la langue et de la voix, donne naissance aux traits d'esprit les meilleurs qui soient » (« Henry IV », iv^e acte, 4^e scène).

Le vin stimule le *système nerveux vago-sympathique*, fait qui se manifeste par la vaso-dilatation périphérique, compensatrice de la vaso-constriction viscérale. Il stimule également *l'activité musculaire*, comme l'ont établi les expériences de Portmann et Eylaud. Ces auteurs constatent que sous l'effet d'une petite ration de vin, proportionnelle à l'effort à fournir, le rendement peut augmenter de 5 à 15 %, tandis qu'Alquier trouve une augmentation de 22 p. 100, chiffre d'ailleurs confirmé par Loeper chez le cheval. Cette amélioration du rendement qui existe seulement chez l'adulte entraîné et habitué au vin est surtout notable lorsque celui-ci est pris à petites doses pendant toute la durée du travail. MM. Portmann et Eylaud pensent que le vin agit comme excitant passager du tonus musculaire plutôt que comme élément énergétique proprement dit. En effet, une dose de 2 à 3 fois plus grande n'améliore presque pas ces résultats, tandis que la substitution du sucre au vin les abaisse.

L'influence du vin sur la *croissance* est démontrée, en dehors des expériences bien connues de Hédon et Roos, par l'observation de Loeper : Un poussin qui ne buvait que du vin bien qu'il ait aussi de l'eau à disposition, se développa avec une vitesse supérieure de 30 % au développement des témoins privés de vin.

Son influence sur la *durée de la vie* a été l'objet de nombreuses remarques. Les statistiques s'accordent pour montrer que les régions vinicoles de France sont celles où la santé est la meilleure et la durée moyenne de vie la plus élevée. Ainsi, suivant la statistique citée par Dougnac, il y a 2.030 octogénaires pour 100.000 habitants dans les régions vinicoles, contre 1.676 dans les régions où la boisson habituelle est la bière, et 722 dans les ré-

gions à cidre. Les statistiques de Constant aboutissent à des résultats très semblables. Cet auteur attribue cette merveilleuse propriété du vin à sa silice qui prévient l'athérome, à ses acides aminés (0 gr. 120 à 0 gr. 180 par litre) qui améliorent la nutrition cellulaire et diminuent la transformation des substances quaternaires (protéines des tissus nobles) en substances tertiaires (conjonctif de sclérose) et à ses ions $K+$ et $Mg++$ qui diminuent la viscosité sanguine et l'hypertension et préviennent le cancer. Il cite à ce propos les déclarations du professeur Cambiaire disant que la prohibition a fait doubler le nombre des cancéreux aux Etats-Unis et admet d'autre part que la stimulation des fonctions intellectuelles et l'optimisme engendrés par le vin contribuent également au maintien plus prolongé de la vie. Cependant, la plupart des auteurs invoquent simplement ses qualités de boisson hygiénique.

L'action *antiseptique* du vin est en effet bien connue aujourd'hui. Utilisé empiriquement pour le pansement des plaies, notamment par le baron Larrey, il tue expérimentalement le bacille d'Eberth en 6 (vin blanc) à 12 heures (vin rouge), même dans une dilution avec deux tiers d'eau. A l'état pur, le vin blanc tue le bacille d'Eberth et le vibron cholérique en 20 minutes. Cette action, qui serait due surtout à ses acides, a été confirmée récemment par les travaux de Remlinger et Bailly sur les vins marocains. Expérimentant sur les vins de Sidi-Larbi et de Toulal blancs et rouges, ces auteurs ont constaté qu'à l'état pur ces vins tuaient le bacille d'Eberth en 15 à 30 minutes, le bacille de Shiga en 35 minutes à 2 heures, le colibacille en 1 heure et demie à 2 heures, tandis que le Sidi-Larbi mous-

seux tuait ces deux derniers bacilles en 25 à 55 minutes. Lorsqu'on les diluait avec de l'eau, les vins rouges perdaient beaucoup plus de leur action bactéricide que les blancs. Ainsi il fallait, pour détruire le bacille d'Eberth dans une dilution avec un tiers d'eau, d'une demi-heure à 3 quarts d'heure pour les vins blancs, de 2 heures $1/4$ à 2 heures $3/4$ pour les rouges ; les résultats étaient analogues avec le bacille de Shiga pour lequel il fallait de 1 h. $1/2$ à 7 h. $1/2$ et pour le colibacille pour lequel il fallait attendre de 5 à 8 heures. Les vins frelatés avaient une action semblable, tandis que la bière ne montrait aucune action bactéricide à l'égard des bacilles cités.

Cependant, Paul Dauphin observe que l'usage du vin n'a pas empêché les épidémies de fièvre typhoïde pendant la guerre, avant la vaccination ; on peut répondre qu'il n'y a point de contradiction avec les résultats expérimentaux cités puisque sans doute les soldats ne buvaient pas seulement du vin et que ceux qui coupaient leur vin avec de l'eau ne le faisaient pas assez longtemps avant son ingestion. Le même auteur dit encore que les pays et les régions françaises où il y a le plus de fièvres typhoïdes sont des régions vinicoles : Espagne, Italie, France — Pyrénées-Orientales, Aude, Hérault. On peut répondre avec Sollier que cette fréquence de la fièvre typhoïde dans le Midi est due à la carte de répartition des coquillages qui forment actuellement la source principale de contamination. Certes, on a l'habitude de boire des vins blancs secs avec les coquillages, mais cet usage est-il si universel que le prétend Dauphin ? Et n'est-il pas fréquent de voir les gens manger des huîtres sur-le-champ, sans vin ni citron, pendant leurs promena-

des à marée basse dans les parcs à huîtres ? C'est sans doute une pratique contre laquelle il faudrait lutter mais qui est loin d'être rare.

Il ne nous reste plus qu'à parler des deux propriétés les plus importantes du vin, son action énergétique et son action eupeptique qui seront traitées dans le chapitre suivant.

VALEUR ALIMENTAIRE

Le vin est précieux dans l'usage courant par les deux qualités suivantes : c'est un générateur de calories, donc un aliment, et un excitant des fonctions digestives, donc un condiment (Landouzy). Il faut ajouter à cela le fait qu'il apporte à l'organisme des vitamines et des substances minérales en quantité appréciable.

Valeur énergétique. Attribuée pour une faible part aux sucres et à la glycérine, substances hydrocarbonées, elle est due surtout à l'alcool du vin.

Delaunay et Portmann concluent des travaux des différents auteurs (Gréhant, Roos et Hédon) et de leurs recherches que l'alcool ingéré sous une dilution convenable (environ 10 %, c'est-à-dire le titre moyen des vins de France) et en quantité modérée, est entièrement comburé jusqu'aux termes ultimes (CO^2 et H^2O), sans rejet de produits incomplètement oxydés. La capacité d'oxydation de l'organisme humain pour l'alcool est d'environ 1 cc. par kilo de poids corporel et par 24 heures. Au-dessus de cette quantité, la combustion est imparfaite ; la teneur du sang en alcool s'élève et celui-ci apparaît dans les urines.

Dans cette combustion, 90 gr. d'alcool, c'est-à-dire un litre de vin à 9°, produisent environ 630 calories et si l'on tient compte des sucres et de la

glycérine on arrive au chiffre rond de 700 calories produites par un litre de vin. Cela est considérable si on pense qu'un litre de lait ou un kilo de pommes de terre produit 690, une demi-livre de pain 638 calories et que la ration alimentaire moyenne de l'adulte en dégage 3.000. Remarquons que les calories du vin sont plus chères que celles du pain et du lait, mais moins chères que celles de la viande.

En brûlant, l'alcool empêche la combustion des substances azotées et hydrocarbonées, il se comporte donc comme aliment d'épargne. Bien des faits prouvent que l'organisme bénéficie en effet des calories dégagées par l'alcool du vin. Rappelons à ce sujet la résistance des Parisiens buveurs de vin à la famine et aux fatigues pendant le siège de 1870, le cas des fort des Halles qui, pour pouvoir fournir les efforts considérables exigés par leur métier, ingurgitent quotidiennement des quantités considérables de vin. Il faut cependant remarquer que si le vin apporte des calories, il augmente la déperdition de chaleur par vaso-dilatation périphérique, peu importante il est vrai à dose modérée. L'effet calorique obtenu grâce au vin est donc maximum lorsqu'il y a équilibre thermique avec le milieu.

Le pouvoir d'épargne du vin pour les substances azotées et son influence sur l'amélioration de l'assimilation azotée et phosphorée ont été démontrés par les expériences de Roos et Hédon sur le cobaye. Dans ces expériences, deux lots de cobayes de même portée et de même poids initial reçurent une alimentation identique, et à l'un de ces lots on donna en plus 30 cc. de vin par kilo de poids corporel. Les cobayes de ce lot eurent une supériorité de poids très nette sur les témoins : 5 % de plus au bout de 3 mois, 12 % au bout de 6 mois. De plus, les cobayes viniques avaient une mortalité presque

nulle, des portées de 7 à 8 petits, pour 4 à 5 chez les témoins, une meilleure fixation de l'azote et du phosphore et une augmentation du nombre des hématies et de la quantité d'hémoglobine. Aubertin et Mauriac et plus récemment Lassablière et Peycelon ont observé des actions analogues chez le lapin et le chien.

Valeur eupeptique. Dès 1902, les expériences d'Atwater et Benedikt ont montré que le vin provoque une excitation de la sécrétion gastrique que ces auteurs croient indirecte, par voie sanguine, après absorption du vin par la muqueuse intestinale. Les mêmes auteurs ont vu d'autre part que la pepsine reste active dans une solution alcoolique à 20 %. Starling montra plus tard qu'à dose modérée le vin exerce par son alcool un effet excitant sur la sécrétion de la pepsine qui dépasse un léger effet retardant sur l'action de ce ferment, dû au tanin et au tartre. A forte dose, des effets inverses se produisent. Il y a inhibition de la sécrétion (se manifestant par l'anorexie et les pituites de l'alcoolique).

Plus récemment, Portmann et Eylaud ont étudié l'influence du vin sur l'activité des ferments digestifs *in vitro*. Ils ont constaté que l'addition du vin augmente l'activité de la pepsine et ont attribué cet effet à son acidité ; que sa présence diminue au contraire le rendement des amylases pancréatiques et salivaires, et que cette diminution peut être éliminée par la neutralisation de l'acidité vinique. Le vin à dose modérée produit donc une stimulation de la sécrétion gastrique, sans empêcher l'action de la pepsine. Il provoque en outre un afflux leucocytaire et un gonflement des cellules de la muqueuse gastrique qui peut laisser à la longue une

atrophie cellulaire définitive. Il augmente la motricité gastrique, assurant une meilleure évacuation.

L'action excitante du vin s'exerce également sur la sécrétion des autres glandes digestives : glandes salivaires, fonction biligénique du foie. Quant à la sécrétion de l'exo-pancréas, elle semble être diminuée, mais, contrairement à ce qui se passe *in vitro*, le vin ne diminue pas l'activité des ferments pancréatiques dans l'intestin car par ses acides organiques il contribue à l'alcalinité du suc intestinal et forme donc une compensation favorable du régime carné, acidifiant (Doléris). Il est d'ailleurs favorable pour d'autres raisons, réalisant une tension superficielle optima pour l'absorption du chyle et luttant par son tanin et par la sécrétion chlorhydrique qu'il provoque, contre les fermentations causées par le régime carné. Il est encore utile par son action bactéricide sur la flore intestinale dont nous avons déjà parlé.

Toutes ces qualités font du vin une boisson précieuse, hygiénique entre toutes (Pasteur) en même temps qu'agréable et rafraîchissante (vin coupé d'eau). Mais faut-il recommander son emploi courant dans l'alimentation ? Quel médecin, en effet, ne s'est jamais posé cette question angoissante : En recommandant l'usage du vin, ne se rend-il pas responsable des multiples accidents d'alcoolisme qui peuvent survenir ? Car il est indiscutable que l'alcoolisme vinique, l'oénolisme, existe et qu'il n'est pas moins grave que l'alcoolisme d'une autre origine.

La toxicité du vin a été l'objet des recherches de Dujardin-Beaumetz et d'Audigé qui ont montré que la toxicité de l'alcool du vin est moindre que celle des alcools de grains, de pommes de terre ou de betteraves, mais que la toxicité du vin est supé-

rieure à celle d'une solution d'alcool de vin du même titre, ce qui prouve qu'elle est en partie due à son extrait. Les effets de cette toxicité sur l'organisme humain sont bien connus. Voyons seulement quelle est la part de responsabilité du vin dans leur genèse.

Il est indéniable que la cirrhose de Laënnec est fréquemment d'origine vinique. S'il n'est pas prouvé qu'elle est **uniquement** l'effet des vins plâtrés et sulfatés, comme le pensait Lancereaux, il est probable qu'il y ait besoin pour la produire de l'ingestion de 3 à 4 litres de vin par jour pendant 3 à 4 ans par un individu prédisposé par une vie sédentaire ou une hérédité chargée (Borliachon).

Par contre, le vin ne semble être responsable des accidents nerveux (polynévrites, psychoses, délirium tremens) que dans une faible proportion des cas. Ceci est vrai surtout pour les psychoses qui sont moins fréquentes dans les départements viniques que dans les autres et dont le nombre a augmenté nettement dans les années où la destruction des vignobles par le phylloxéra força une partie de la population à boire des alcools de distillation. L'expérience clinique et, pour l'absinthe, l'expérimentation ont prouvé la responsabilité des apéritifs à essence dans la genèse des psychoses, ainsi que celle des apéritifs et cafés arrosés pris à jeun dans la tuberculose des alcooliques, si fréquente (Triboulet, Dougnac).

L'action du vin sur les reins et les vaisseaux est plus discutée. Tandis qu'Ilzou disait avoir trouvé l'artériosclérose chez 80 % des sujets ayant dépassé 35 ans, dans les régions vinicoles, Alquier et Loeper déniaient au vin toute action nocive sur le rein et les vaisseaux et ne l'admettent point comme facteur d'artériosclérose.

Devant ces résultats contradictoires : valeur énergétique et eupeptique d'une part, toxicité et effets nocifs de l'autre, comment trancher la question de l'emploi du vin dans l'alimentation ? Pour ce faire, il faut tenir compte de deux facteurs primordiaux : la dose et le terrain.

Bardet disait en 1907 que les effets toxiques de l'alcool dépassant ses qualités alimentaires, il ne pouvait s'agir là que d'un médicament excitant, et non d'un aliment. Pour l'alcool, c'est juste, mais c'est archi-faux pour le vin.

Les qualités multiples dont nous avons parlé précédemment (valeur énergétique et apéritive, influence heureuse sur le psychisme, la longévité, la diurèse) nous font un devoir de tolérer et même de recommander l'usage du vin, à condition d'être prémunis contre ses effets nocifs. Or la faible concentration du vin moyen en alcool permet, par son usage modéré, de faire bénéficier la plupart des sujets de ses bienfaits, tout en les préservant contre ses méfaits. Quelle est la quantité de vin qu'on peut ingérer quotidiennement sans inconvénient ? Il est difficile de donner un chiffre précis car, même chez l'homme bien portant, la quantité tolérée varie suivant le genre de vie, l'activité, etc. La nature fait d'ailleurs bien les choses, là aussi, car si ceux qui fournissent un travail physique important sentent le besoin impérieux de compléter leur ration alimentaire par les calories du vin, il est hors de doute que ce sont eux qui le supportent le mieux. C'était le grand argument de Doléris qui, dès 1907, ne cessait de répéter : « On peut boire du vin, mais il faut le mériter par une vie saine, où le travail physique équilibre heureusement le travail intellectuel et la vie sédentaire qui en est l'apanage ». Il accuse à

juste titre le surmenage, la surexcitation prolongée causés par un concours ou plus simplement par la « vie trépidante du siècle » de diminuer la tolérance au vin.

L'importance du terrain a bien été soulignée par M. Vignes qui met en opposition les méfaits réels du vin chez les uns et ses grands bienfaits chez d'autres. Il y a en effet — les psychiatres connaissent bien ces faits — un grand nombre d'individus très défavorablement influencés par toute espèce d'alcool et qui ont en même temps pour lui une appétence particulière qui les conduit inmanquablement aux excès ; ce sont les tarés nerveux chez lesquels l'intolérance peut d'ailleurs être familiale. D'autre part, l'euphorie que procure le vin amène facilement des abus dans son usage chez des individus déprimés, malheureux, inadaptés sociaux. Conclure de ces faits qu'il faut proscrire le vin serait un hérésie, les méfaits découlant de l'abus chez certains ne permettant pas de priver le reste de la population de ses énormes avantages. Sur le plan économique et social, il suffit de rappeler le désastre de la prohibition en Amérique, l'augmentation de la criminalité sous son influence. Récemment, Daniel (Bucarest) et Laugier (Graiova) ont conclu de leurs études statistiques en Roumanie que l'état économique des cultivateurs et leur résistance aux maladies est moindre dans les régions à alcool que dans les régions à vin.

Le rôle des médecins, fort difficile en cette matière, consistera donc à tenir compte chez l'individu sain, en autorisant telle ration de vin, de son activité, de son tempérament (nerveux, par exemple), de ses antécédents pathologiques. C'est à lui de dépister l'intoxication alcoolique à son début pour la

traiter et pour proscrire le vin dans ce cas, définitivement de l'alimentation du malade ; de contribuer à ce que l'ivresse soit jugée comme circonstance aggravante dans les délits (Vignes). D'ailleurs, toutes les statistiques concordent en montrant que l'alcoolisme est infiniment plus rare dans les régions vinicoles que dans celles où la boisson habituelle est la bière ou le cidre (Normandie, par exemple), le médecin fera donc souvent œuvre utile en luttant pour le remplacement des divers alcools, apéritifs, etc., par une quantité quotidienne modérée de vin (Malachowski). Dans ce sens, on a pu appeler le vin une boisson de tempérance et nous pouvons conclure avec Alquier et Loeper que le vin est un aliment, et un aliment sain à dose raisonnable.

Quelle est cette dose ? On peut admettre chez l'adulte bien portant une quantité de 600 gr. de vin moyen (9 à 12°) par 24 heures, ce qui correspond à l'ingestion d'environ 1 cc. d'alcool par kilo de poids corporel. Ce chiffre, en accord avec toutes les recherches, a été admis par la Société de Médecine en 1907. La femme, plus sensible et pesant moins, doit en boire un peu moins. On peut même autoriser un peu de vin coupé d'eau pendant la grossesse et la lactation (Fonssagrives). Ajoutons qu'il ne faut considérer le vin que comme aliment complémentaire ne pouvant se substituer dans l'alimentation courante ni aux glucides, ni aux protides, ni même aux lipides que nous ingérons sous une forme plus ou moins complexe.

Il faut faire une réserve pour le vieillard et l'enfant.

Malgré l'adage faisant du vin le « lait des vieillards », il ne faut l'autoriser chez eux qu'avec pru-

dence, vu le ralentissement de leurs échanges et la diminution de leur activité.

Les enfants, à cause de leur excitabilité plus grande, sont généralement très sensibles au vin, surtout lorsqu'il est pris en dehors des repas, mais l'apprécient comme gourmandise. Il est normal de les faire bénéficier à partir de 4 ans (lorsqu'ils sont au régime des adultes) des nombreuses qualités du vin qui leur apporte des minéraux et des vitamines et les protège contre l'infection intestinale. Il faut cependant l'éviter chez les enfants nerveux, chez ceux atteints d'albuminurie organique ou nés de parents arthritiques. Dans tous les cas on n'en donnera qu'aux repas, dilué dans 200 à 300 cc. d'eau sucrée, et à faible dose. M. Cruchet autorise 12 à 15 cc. de vin rouge à partir de 4 ans et 45 à 80 cc. à partir de 14 ans, ou un peu moins de blanc. M. Cayla, qui rallie la majorité des suffrages, est moins sévère puisqu'il autorise 50 gr. de 4 à 6 ans, 100 gr. de 6 à 8 ans, etc., en augmentant de 50 gr. tous les deux ans. A partir de 18 ans, la dose approche de celle de l'adulte et est fixée suivant la rudesse du travail (Portmann).

Si nous donnons notre adhésion pour l'emploi du vin à dose modérée, nous ne faisons qu'imiter en cela les plus grands maîtres de la médecine française qui se sont prononcés dans ce sens dès 1904, lors d'une campagne de l'« Illustration » et parmi lesquels nous citerons : Brouardel, Dieulafoy, Huchard, Hutinel, Lancereaux, Lereboullet, Pozzi, Tillaux, etc. Nous n'en sommes que plus à l'aise pour insister qu'il faut proscrire l'usage continuels des vins secs, trop alcoolisés, et des vins de liqueur. C'est le vin rouge à 9 ou 10° qui est le plus indiqué pour l'usage de tous les jours. Contenant peu de

bitartrate, il est moins irritant pour l'estomac que le vin blanc. Il faut également éviter les vins falsifiés dont nous avons vu les inconvénients ; on arrive à avoir la meilleure garantie en employant des vins de qualité qui offrent d'autre part l'avantage d'être plus riches que les vins ordinaires en azote, phosphore et en substances minérales.

VALEUR THÉRAPEUTIQUE

Le vin a été employé avec plus ou moins de chance dans presque toutes les affections ; il y a eu des époques où on en faisait une véritable panacée. Or son action, qui est très favorable dans certaines affections, est au contraire nulle ou même nuisible dans d'autres. Ainsi le vin est contre-indiqué dans les cardiopathies (sauf les vins médicinaux), l'artériosclérose, l'hypertension, dans les états congestifs et pléthoriques, les affections nerveuses, les hyperthermies, les néphrites aiguës (dans les néphrites chroniques on peut autoriser un peu de vin coupé d'eau alcaline). Quant aux affections dans lesquelles le vin peut être considéré non seulement comme une boisson autorisée mais même comme une médication de grande utilité, elles sont très nombreuses comme nous allons le voir.

Le vin peut être employé à l'état pur ou associé à certaines drogues. On utilise en effet depuis longtemps les qualités dissolvantes du vin dont l'action tonique s'ajoute à celle du médicament dissout et qui facilite en outre l'absorption de beaucoup de médicaments avec lesquels ses acides et son tanin forment des complexes organiques nouveaux. Tel est par exemple le cas de l'iode et de certains métaux.

Les vins employés varient suivant l'usage thérapeutique. On emploie ainsi les vins blancs dans les vins diurétiques tels que le vin de digitale composé (de Trousseau), de scille (de la Charité), de

colchique ou le vin antiscorbutique. Les vins rouges par contre sont employés dans les vins médicamenteux toniques et astringents comme le vin de quinquina, de gentiane, de cola, de coca, de quassia, vin iodotannique ou phosphaté. Quant aux vins liquoreux, ils sont employés pour dissoudre des drogues altérables. Il ne faut cependant pas dépasser le titre de 17° suffisant pour la conservation et indiquer au malade la dose journalière maxima pour éviter l'alcoolisme thérapeutique toujours possible et tellement déplorable.

Un avantage très appréciable des vins médicaux est leur goût agréable, faisant ainsi accepter, chez les enfants par exemple, des drogues à goût très désagréable comme la noix vomique. Leur emploi rencontre cependant des obstacles. C'est avant tout l'incompatibilité du vin avec les corps suivants (Bouquet) : les sels alcalins qui donnent une saveur désagréable et altèrent la couleur du vin ; les sels de fer qui donnent une saveur styptique par formation de tanate de fer ; les sels de mercure ; les salicylates qui donnent de l'acide salicylique, et enfin les substances albuminoïdes qui précipitent. Quand on prescrit une teinture ou un extrait d'alcoloïdes dans du vin, il faut toujours ajouter : « Ne pas filtrer, agiter », sans quoi le pharmacien pourrait être tenté de débarrasser la préparation de sa partie active, contenue dans le précipité formé.

Il est à remarquer que pour les malades de l'assistance médicale gratuite les vins médicaux seuls admis sont le vin de scille et le vin de digitale composé.

On n'utilise plus que rarement le vin dans l'usage externe, justifié cependant par ses proprié-

tés antiseptiques, hémostatiques et cicatrisantes. Les pansements au vin aromatique (125 gr. d'alcoolat de vulnéraire pour 875 gr. de vin rouge) ou au baume du Samaritain (vin rouge et huile d'olives à parties égales) étaient autrefois fort employés contre les plaies et brûlures. Signalons l'action cicatrisante des badigeonnages viniques remarquée par plusieurs auteurs dans la variole.

Dans l'usage interne la voie buccale est la plus employée, mais il faut signaler à ce sujet les travaux de F. Ramond et ceux de Lœper et Alquier. Ces auteurs constatent que les voies rectale et intramusculaire peuvent parfaitement être utilisées, que la voie sous-cutanée est trop douloureuse, tandis que la voie intraveineuse, qui semble très intéressante, peut être utilisée à la dose d'un dixième de cm^3 par kilo avec certaines précautions : il faut employer du vin dilué dans son triple volume de sérum physiologique à 38°5 et à pH 7.

INDICATIONS

Le vin chaud et sucré peut être employé comme préventif et abortif des *infections respiratoires aiguës* et *grippes* lorsque les frissons et le malaise général annoncent l'invasion prochaine, mais lorsque la maladie est déclarée, la fièvre contre-indique le vin, tout au moins au début. Cependant dans la bronchopneumonie, lorsque l'adynamie apparaît, dans les complications respiratoires des fièvres éruptives et dans la pneumonie et les bronchites graves du vieillard, le vin est très utile pour lutter contre la faiblesse et doit être prescrit.

Dans les *pneumonies* et les *pleurésies aiguës*, le vin peut être employé dès que la fièvre commence à tomber. Dans ces cas, où il est ordonné pour ses propriétés toniques et énergétiques, on utilise de préférence les vins généreux et le champagne, particulièrement stimulant par son gaz carbonique. Pendant la convalescence, les bordeaux rouges sont utiles pour accélérer la reprise des forces.

Tous les médecins admettent aujourd'hui les bons effets du vin dans la *tuberculose pulmonaire*. Contrairement à ce qu'on croyait, le vin n'est pas contre-indiqué par la toux ; il a une influence très heureuse sur le psychisme de ces malades auxquels il apporte en outre :

— De l'alcool, utile comme tonique, énergétique et stimulant de l'appétit.

— Du tanin, qui combat l'expectoration, les hémoptysies, la diarrhée et le ramollissement des lésions.

— Du phosphore et du calcium assimilable et des vitamines.

Dans le choix du vin il faut tenir compte des goûts et des habitudes du malade, mais il faut éviter les vins secs, trop stimulants. On se trouve parfois bien de l'emploi de vin chaud, pour lutter contre les frissons et l'hypothermie. Dans la période terminale, les lavements viniques sont utiles par leur action antidiarrhéique et tonique.

La question de l'emploi du vin dans les *affections digestives* est très complexe. Elle a été mise au point récemment par Faroy et Weissenbach, que nous résumerons brièvement dans les lignes suivantes.

D'une façon générale, le vin est contre-indiqué en présence des affections ou symptômes suivants :

Gastrite et gastro-duodénite syphilitique ou alcoolique ;

Ulcère gastrique ou duodéal même opéré ;

Cancer opérable ou opéré. Dans le cancer inopérable on peut donner du vin pour stimuler l'appétit ;

Anémie pernicieuse ou anachlorhydrie, le vin étant irritant pour une muqueuse trop altérée ;

Hépatite associée, tandis que l'insuffisance hépatique fonctionnelle, la congestion hépatique ou la cholécystite ne constituent pas de contre-indications ;

Intolérance individuelle, enfin.

Il y a des vins qu'il faut toujours éviter de donner dans les affections digestives. Ce sont les vins trop alcoolisés (plus de 12°5, par exemple les vins apéritifs), les vins trop acides (vins verts des mauvaises années, ou jeunes) et ceux contenant trop de tanin. Il faut toujours couper le vin avec beaucoup d'eau et ne jamais autoriser une quantité supérieure à 100 gr. par repas. Au début de chaque traitement il y a intérêt d'interdire complètement le vin pendant quelques semaines ou mois.

Voici maintenant les affections digestives qui sont influencées favorablement par le vin :

L'anorexie, l'hypochlorhydrie constitutionnelle légère ou réflexe (des ptoses, par exemple), toutes les hypochlorhydries sans gastrite, les dyspepsies hyposthéniques avec ptose, lenteur des digestions, pesanteurs. Chez ces malades on prescrit des vins rouges ordinaires bien vieillies, bien dépouillés

comme le médoc ou le beaujolais (il faut rejeter les grands crus) ou les vins blancs peu acides et peu sucrés des bonnes années. On les donnera toujours coupés avec beaucoup d'eau, à la dose de 50 à 100 grammes pendant un repas ou 20 à 30 minutes avant, lorsqu'il y a anorexie. Dans ce cas les vins blancs (de Barsac, Sauternes, Anjou) sont d'ailleurs préférables, stimulant mieux la sécrétion chloro-peptique de l'estomac.

Le vin est en général contre-indiqué dans les hyperchlorhydries. On peut cependant autoriser les vins faibles et doux (champagne doux, par exemple) coupés d'eau, à très faible dose (40 à 50 gr.) et pendant le repas seulement, dans l'hyperchlorhydrie constitutionnelle légère. Dans l'hyperchlorhydrie réflexe des colites et appendicites et dans les dyspepsies hypersthéniques on peut essayer le vin après avoir obtenu une amélioration par le traitement médical de l'affection causale. On aura recours aux vins ordinaires légers (7-8°) rouges (médoc, beaujolais) ou blancs des bonnes années (graves, chablis, champagne nature) avec les mêmes précautions que ci-dessus. Dans certains cas, on arrive à calmer l'hyperesthésie de la muqueuse gastrique chez les dyspeptiques avec les champagnes mousseux frappés, coupés d'eau gazeuse. Il faut cependant cesser au moindre signe d'intolérance. De même, on peut lutter contre les vomissements à l'aide de champagne glacé, coupé d'eau de Seltz ou de Vichy, qu'on donne à doses fractionnées. On obtient un effet tonique secondaire qui n'est pas négligeable. Ce traitement est cependant contre-indiqué lorsqu'il y a des hémorragies (le vin hyperémie la muqueuse gastro-intestinale) et dans la sténose du pylore (le vin augmente la motricité, donc le spasme).

Le vin rend encore service dans le traitement

symptomatique de la constipation atonique ou par insuffisance biliaire, en augmentant la sécrétion et le péristaltisme ; on emploie à cet effet les vins blancs peu alcoolisés et les vins jeunes, les autres étant contre-indiqués. Les vins rouges (vieux de préférence) sont utiles pour combattre les diarrhées par infection chronique ou légère insuffisance hépatique et les fermentations intestinales ; cette dernière action, très nette, est sans doute due au tannin et à l'hypersecretion chlorhydrique.

On attribue beaucoup de valeur à l'emploi du vin dans les infections intestinales. Nous avons relaté son action bactéricide *in vitro*. En concordance avec ces résultats expérimentaux, on a constaté sa valeur prophylactique chez l'homme puisque l'appendicite, l'entérocolite et la fièvre typhoïde sont plus fréquents chez les buveurs d'eau que chez les buveurs de vin. Comme le fait remarquer Loeper, l'entérite muco-membraneuse a sévi surtout lorsque l'abstinence était à la mode. Empiriquement on boit des vins blancs secs et acides (barsac, par exemple) en mangeant des huîtres, et c'est cette catégorie de vins qui protège le mieux contre les germes pouvant s'y trouver (Borliachon). Voulant utiliser ces données en thérapeutique, on a obtenu des résultats très nets dans la colibacillose ; l'action préventive et curative du vin dans cette infection est attribuée par Gay (Lausanne) à l'acidification des humeurs qu'il provoque. Dans la fièvre typhoïde, Manoloff (Sofia) a obtenu une disparition rapide des bacilles d'Eberth des selles en administrant des lavages intestinaux avec 1 à 2 litres de vin. Celui-ci a encore été essayé avec succès dans le traitement de la dysenterie (en lavements), du choléra (action préventive et palliative aux phases d'algidité et de réaction), dans le choléra infantile (bains de vin

chaud). Il paraît être contre-indiqué dans les colites muqueuses, muco-membraneuses, ulcéreuses et hémorragiques en activité et dans la tuberculose intestinale (Faroy et Weissenbach).

Dans certaines *insuffisances hépatiques* légères, le vin est utile. Loeper, Michaux et de Sèze, étudiant la réaction du foie au vin, constatent que l'introduction de celui-ci dans le duodénum y provoque un afflux de bile, en même temps qu'une hyperleucocytose hépatique. Il y a en même temps des variations intéressantes des coefficients azoturique et de Maillard, peu importantes chez les sujets normaux mais très appréciables lorsqu'il y a insuffisance hépatique. Ainsi, après ingestion de vin, les insuffisances légères se traduisent par une augmentation du coefficient de Maillard (ce qui indique une stimulation de la fonction uréo-poiétique), les insuffisances graves par des variations contraires. Les auteurs ont proposé l'utilisation de ces données pour le diagnostic et le pronostic des affections hépatiques, en administrant 200 gr. de vin blanc à jeun. Quant à l'usage thérapeutique, on donne avec avantage dans les insuffisances hépatiques légères (congénitales ou colibacillaires) un peu de vin blanc légèrement sucré, soit seul, soit avec des cholagogues (holdo, condurango, aloès) dont l'action se trouve ainsi renforcée. Cependant, il ne faut pas en donner pendant plus de 8 jours de suite, car au delà de cette limite il perd toute utilité et peut même devenir noctif.

Il faut rapprocher de l'action du vin sur le foie son action *antianaphylactique*, due sans doute à la meilleure défense de l'organisme grâce à la leucopédèse hépatique et gastrique. En effet, l'ingestion simultanée de vin empêche souvent l'apparition des

accidents anaphylactiques chez des sujets sensibilisés à différents aliments. On donne à cet effet 200 grammes de vin en même temps que l'aliment en cause.

Ne citons que pour mémoire l'emploi du vin dans la *cholécystite* dans laquelle il serait utile par son action anticolibacillaire. Il s'opposerait en outre à la précipitation du cholestérol (Dougnaç).

L'emploi du vin dans les *maladies de la nutrition* a été étudié récemment dans les travaux de Weissenbach, Gilbert-Dreyfus et Lièvre qui en ont montré les immenses avantages, surtout dans le *diabète*.

Dans cette affection, le vin a été prôné dès 1854 par Bouchardat. Ses nombreuses qualités font de lui un véritable « pain des diabétiques » (Weissenbach) indispensable dans leur régime. En effet, contrairement à ce qui se passe dans le traitement de l'obésité (voir plus loin), il s'agit de faire tolérer au diabétique un régime aussi riche que possible, sans dépasser l'assimilation hydro-carbonée et sans rompre l'équilibre cétogène-anticétogène. Or le vin, qui fournit 700 calories par litre, permet d'obtenir ce résultat. Portmann et Eylaüd ont montré qu'après l'injection de vin il n'y a pas de rupture de la constance du milieu intérieur comme en déclenchent les aliments ordinaires. Les mécanismes régulateurs de la constance de l'équilibre glycémique ne sont pas troublés. Seriani (Rome) trouve même qu'après ingestion de vin il y a un abaissement constant de la glycémie, plus important que celui obtenu avec une solution hydro-alcoolique de même titre.

Nombreux sont les diabétiques auxquels on ne peut éviter l'insuline que grâce au large emploi du vin qui est d'ailleurs indispensable dans certains cas

d'insulino résistance. En dehors de son rôle calorigène, il est utile chez ces malades par son pouvoir diurétique qui favorise l'élimination des déchets, par son pouvoir tonifiant et l'amélioration du psychisme, par ses vitamines (facteur B₂) qui suppléent à la carence des diastases glycolytiques. Il faciliterait en outre la combustion des graisses et aurait un pouvoir anticétonique direct. Paul Tervay, Béla Tarok ont diminué la glycosurie et l'acétonurie de leurs malades en remplaçant les graisses par le vin dans leur alimentation. Ainsi le vin, bien toléré en général par ces malades, convient à toutes les périodes du diabète. Si la tolérance est bonne on peut se contenter d'établir un régime qualitatif, en interdisant le sucre et les féculents qu'on remplace par 1 litre de vin par 24 heures. Si l'intolérance apparaît, on institue le régime quantitatif dans lequel les calories du vin permettent de maintenir le bilan nutritif. Dans l'acidose enfin, le vin améliore en plus l'utilisation des corps azotés et éthérifie peut-être, par son alcool, une certaine quantité d'acides. Il est donc très utile à tous les degrés de l'évolution du diabète.

Les vins qui conviennent aux diabétiques sont ceux riches en alcool et pauvres en sucre comme les bourgognes, les bordeaux rouges, le champagne nature, les vins d'Alsace, de la Loire, de l'Ain. Il y a un seul cas où il faut les interdire, c'est lorsqu'il y a insuffisance hépatique associée, comme cela se voit chez certains diabétiques gros buveurs.

Dans le traitement de l'obésité, le vin doit être plus souvent ordonné qu'interdit, ses propriétés stimulantes permettant aux malades de supporter le régime alimentaire restrictif. Son emploi varie d'ailleurs suivant la forme de l'obésité.

Dans l'obésité endogène, due aux désordres en-

doctriniens que le traitement doit combattre, le vin blanc de titre moyen peut rendre service par son action de renforcement du tonus neuro-musculaire et ses propriétés stimulantes de la diurèse et des fonctions endocrines. Dans les obésités exogènes, par suralimentation et sédentarité, le vin peut encore être employé, mais en remplacement d'une quantité d'aliments équivalente au point de vue calorigène, et spécialement d'hydrates de carbone et de corps gras. Dans l'obésité mixte, dans laquelle il y a une légère suralimentation qui, par suite d'une légère insuffisance endocrinienne, n'a pas pu être compensée par une consommation de luxe comme cela se produit normalement, on procède comme dans l'obésité exogène pure.

Toutefois, si on ne peut établir pour un obèse qu'un régime qualitatif, par suite de sa profession (voyageur) ou de son scepticisme (on est sûr qu'il ne pèsera pas ses aliments), mieux vaut interdire toute boisson alcoolisée, y compris le vin. Il faut d'ailleurs considérer l'état des organes, la fonction rénale, la pléthore qui fera proscrire les vins lourds, l'uricémie si fréquente qui fera bannir les vins rouges de Bourgogne. Il y a d'ailleurs une forme d'obésité qui fera absolument interdire l'usage du vin, c'est celle résultant précisément de son abus (obésité des marchands de vin) et qui est peut-être due à l'insuffisance hépatique.

Albertoni et Rossi ont démontré les effets utiles du vin dans l'obésité en mettant en évidence les deux faits suivants :

1^o A mesure que l'on donne davantage de vin, la consommation des aliments constituant la ration de base diminue et la valeur calorique s'élève ; l'al-

cool ingéré est donc brûlé et ses calories maintiennent la température du corps et fournissent du travail.

2° Le bilan azoté, négatif avant, devient positif sitôt après l'ingestion du vin. Celui-ci est donc un économisateur de matières albuminoïdes. Son influence est très heureuse puisque la graisse fond, tandis que le muscle est conservé.

En thérapeutique, une fois la chute pondérale désirée obtenue, on agit comme suit : Dans les obésités endogènes et mixtes il faut maintenir un régime très sévère dans lequel le vin est pesé avec parcimonie, car malgré une alimentation normale ou même subnormale il y a formation de réserves graisseuses. Dans l'obésité exogène pure (par suralimentation) on peut par contre permettre une alimentation normale, sans excès. Dans aucun cas on ne permettra à un ancien obèse de boire plus de 600 grammes par jour, 500 gr. si c'est une femme.

Dans le traitement de la *goutte*, l'abstinence complète préconisée par Sydenham a été abandonnée il y a très longtemps. Les travaux de Widal, Abrami et Joltrain sur les cuti-réactions au vin chez les gouteux (1925) confirmèrent les résultats de l'expérience clinique à ce sujet. Ces auteurs constatarèrent en effet que seuls les bourgognes rouges (de Beaune, Pommard, Corton, Musigny, Chambertin) donnèrent chez 13 gouteux sur 19 des réactions intenses avec leucopénie, hypotension, etc. ; que si quelques réactions légères purent être provoquées par les vins de Château-Neuf-du-Pape, de Saint-Emilion (qu'on appelle le bourgogne de la Gironde), de Bourgueil et certains vins du Jura, on n'obtenait rien avec les autres vins et presque rien chez les sujets non gouteux même avec les bourgognes rouges (5 réactions légères sur 44 essais).

Actuellement, depuis l'exposé de Weissenbach, on s'accorde à défendre le vin pendant l'accès de goutte mais à l'autoriser et même à le recommander dans le régime de la goutte chronique, sauf chez les rares malades dont il provoque parfois la crise. Cependant, la quantité en sera toujours faible (200 à 400 gr.) et limitée à certains crus. Parmi les vins blancs qui sont à préférer, on recommande les bordeaux, les vins de Chablis, de la Loire et d'Algérie. Parmi les rouges, seuls les bordeaux (de Médoc surtout) peuvent être autorisés. En somme, l'emploi du vin dans la goutte doit être modéré et électif, tout comme celui des matières azotées dont la réglementation rigoureuse a une importance au moins égale.

Dans les *rhumatismes chroniques*, considérés comme manifestations de la diathèse arthritique, on avait l'habitude d'interdire l'usage du vin. Selon Weissenbach, 90 % des rhumatismes chroniques et notamment les plus graves d'entre eux, les rhumatismes déformants, seraient de nature infectieuse et partant justiciables d'un traitement vinique qui augmente l'appétit, permet une meilleure assimilation et améliore le psychisme à tendance pessimiste de ces malades. Une alimentation riche et équilibrée telle qu'on peut l'obtenir grâce au vin est en effet un adjuvant utile à la chimiothérapie employée actuellement. Les contre-indications du vin dans les rhumatismes chroniques sont celles d'ordre général (artériosclérose, par exemple) et l'intolérance ou le manque d'habitude des malades.

Dans la *lithiase rénale* l'usage du vin est contre-indiqué ; on peut cependant prescrire les piquettes obtenues par lavage du marc des vendanges et largement employées dans les régions vinicoles. Le

vin semble par contre exercer une action prophylactique contre l'apparition de la gravelle et Schroeder cite à ce sujet la rareté de celle-ci en Franconie, région vinicole allemande.

En *dermatologie*, le vin est habituellement banni du régime des malades. On a publié quelques cas d'urticaire provoqués par des vins clarifiés à la colle de poisson (Spilmann) et on a accusé le vin de provoquer la plupart des cas de couperose, d'acné rosacée, d'hypertrophie du nez. Effectivement, on retrouve très fréquemment l'alcoolisme chez les hommes plus rarement chez les femmes qui en sont atteintes bien plus souvent mais chez lesquelles il faut penser surtout à la dyspepsie, l'abus du pain, les troubles utéro-ovariens. La suppression du vin du régime, conseillée par les journaux spécialisés à plusieurs malades de M. David-Chaussé que nous résumons dans ces lignes, n'a produit aucune amélioration. Les malades, affaiblis par un régime suivi parfois depuis plusieurs années, reprenaient avec joie un peu de vin en même temps qu'un régime plus complet. Les résultats étaient excellents dans plusieurs cas où le vin a contribué à rendre à l'estomac ses fonctions peptiques. M. David-Chaussé conseille donc de ne jamais supprimer complètement le vin du régime des malades atteints d'une affection congestive du visage, 60 % des cas étant indépendants de l'alcool et les autres imputables le plus souvent aux cocktails et apéritifs, tandis que le vin à dose modérée n'a jamais une action nocive.

L'usage du vin dans le *paludisme* est fort ancien puisque Hippocrate s'en servait déjà dans cette affection, comme diaphorétique. Après avoir attribué pendant longtemps les bons effets du vin de quinquina à une meilleure absorption de ce médi-

cament sous cette forme, on a constaté récemment (Manoloff) qu'un supplément de 500 à 700 gr. de vin naturel, ajouté à la nourriture des paludéens, contribue à rétablir leur poids normal, leur état général et même leur tableau hématologique. On a même obtenu des guérisons par le vin dans certains cas de fièvre tierce bénigne. Le vin jouit aussi de propriétés prophylactiques : les buveurs modérés de vin sont plus rarement atteints de paludisme, mais par contre les ivrognes en sont plus souvent et plus gravement frappés.

Les résultats obtenus par Félix Ramond et ses collaborateurs expliquent cette action dans une certaine mesure. Ces auteurs ont en effet constaté une augmentation de la coagulabilité et du nombre des éléments sanguins 24 heures après une injection intramusculaire de vin. Chez un *cancéreux* qui n'avait plus que 1.600.000 d'hématies et 8.000 leucocytes par mm³, ils ont réussi à élever ces chiffres à 4.200.000 et 22.000 par 4 injections intramusculaires de vin. D'ailleurs on donnait depuis longtemps du vin dans la *chlorose*, pour combattre la faiblesse et certains auteurs recommandent un peu de vin chaud comme stimulant au cours des hémoptysies.

L'usage du vin est très intéressant dans les *suites opératoires*. Quelques heures après l'intervention (24 h. si celle-ci a porté sur l'estomac) on commence par donner un mélange de champagne et d'eau alcaline à parties égales, très frais, à la dose d'une cuillerée à soupe toutes les demi-heures, de façon à donner une bouteille du mélange dans les 24 heures. Le champagne agit comme stimulant, énergétique et antiémétique (Guénard). On peut passer assez rapidement à l'usage prudent des vins ordinaires et liquoreux qui aideront à supporter

l'alimentation, tonifieront le cœur et stimuleront l'activité hépatique et rénale (Dieulafoy).

Dans les *syncopes* on peut donner du vin sucré après reprise de la conscience, ou administrer un lavement vinique.

Dans l'*asthénie* et la *neurasthénie*, le vin rouge, dont l'action est lente et progressive, convient aux nerveux et aux faibles, tandis que le blanc, dont l'action excitante est plus importante, mais rapide et passagère, convient plutôt aux apathiques. Les quantités permises seront toujours minimales.

L'action prophylactique du vin contre les *avitaminoses* qui est importante, semble jouer surtout à l'égard du scorbut, du béribéri et de la pellagre. Son action curative dans le scorbut a été utilisée depuis fort longtemps (Loebenstein, 1816) ; vantée par Brouardel (1877), elle est cependant très faible.

Le vin semble avoir une certaine action préventive du *cancer*, due à son magnésium, métal dont notre sel blanc contient beaucoup moins que celui de nos ancêtres. Les départements vinicoles sont en effet ceux dans lesquels le cancer est le moins fréquent.

On a signalé récemment l'intérêt de l'emploi du vin dans le traitement local des *varices* et des *hémorroïdes* (Bensaude) ; dans le traitement de la *dysménorrhée*, des *métrorragies* et des *troubles de la ménopause* (Vignes), des *pyélites* et *cytites* (Manoloff). Dans ces deux dernières affections, l'auteur a observé la disparition rapide du ténésme vésical et des colibacilles sous l'influence du vin. Fagouet recommande l'usage du vin rouge aux blennorragiens qui ont l'habitude d'en boire car l'*hyperleucocytose* et l'augmentation du tonus moral et orga-

nique dues au vin leur seraient très utiles. La plupart des auteurs s'accordent cependant avec Dougnac pour le leur interdire en période aiguë. Ainsi, les usages thérapeutiques du vin s'étendent chaque jour : une de ses propriétés qui peut être riche en conséquences thérapeutiques, à savoir son pouvoir antitoxique, a formé l'objet de travaux récents que nous allons exposer maintenant.

L'emploi du vin contre l'intoxication par la jusquiame, l'aconit, la ciguë, la belladone, les champignons vénéneux remonte à l'antiquité (Loebenstein, Cruchet). On comprend aisément son utilité dans les intoxications par son tanin, antidote de la plupart des alcaloïdes, son pouvoir diurétique et tonique. Cependant, le vin paraît avoir un pouvoir antitoxique spécial qui a été l'objet de travaux effectués dans le laboratoire de notre président de thèse, M. le Professeur Tanon, et exposés par Cuvier dans sa thèse. Ces expériences ont prouvé nettement l'action du vin dans les intoxications alimentaires, mais n'ont pu trancher la question s'il s'agit là d'action antitoxique vraie ou d'action antimicrobienne. La première hypothèse paraît plus plausible depuis qu'on connaît les travaux de Cruchet sur le pouvoir « phylactique » (protecteur contre les intoxications) du vin. M. Cruchet constate que chez l'animal de laboratoire une injection intraveineuse — péritonéale ou rectale — de 10 à 15 cc. de vin par kilo, pratiquée 7 à 8 minutes après l'administration d'une dose deux fois mortelle de strychnine ou de spartéine, réalise une protection préventive et curative légère. Le vin retarde en outre l'apparition de l'intoxication par la toxine diphtérique. C'est surtout le vin blanc qui possède ce pouvoir de phylaxie, réalisé d'ailleurs aussi par une solution d'alcool à 33 %.

Avant de terminer cet exposé, énumérons rapidement les indications des différents vins habituels.

Les vins rouges conviennent le mieux comme boisson de table et dans les dyspepsies hypochlorhydriques. Ils sont avant tout toniques et conviennent dans les maladies aiguës, l'anémie, la tuberculose, la neurasthénie. Parmi eux, les bordeaux (9 à 10°) sont les vins des convalescents, tandis que les bourgognes, de titre alcoolique plus élevé et à bouquet plus riche, sont plus stimulants et doivent être d'un emploi plus prudent, surtout chez les nerveux et les arthritiques.

Les vins blancs, plus excitants et moins toniques, moins employés en thérapeutique, le sont surtout pour leur action diurétique.

Les vins mousseux sont stimulants et antiémétiques. Ils sont employés surtout dans les suites opératoires et contre l'adynamie des maladies infectieuses.

CONCLUSIONS

1° Le vin a une valeur alimentaire réelle car il apporte à l'organisme des calories en nombre appréciable, des matières minérales et des vitamines et stimule l'activité digestive, rénale et neuromusculaire. C'est en outre une boisson agréable et utile par cela même, en contribuant au courage de vivre et à l'optimisme. On peut autoriser et même recommander l'usage du vin rouge surtout, étendu d'eau, comme boisson de table car on peut parfaitement en tirer tout le bénéfice tout en évitant les effets nocifs de l'alcool qu'il contient, en tenant compte de deux facteurs : le terrain individuel, qui peut faire limiter ou même interdire son usage et la quantité de vin ingérée par jour, qui ne doit pas dépasser 600 gr. chez l'adulte normal.

2° Le vin est un agent thérapeutique important, utilisé encore aujourd'hui comme il y a 2.000 ans comme tonique et stimulant diffusible dans l'adynamie des maladies aiguës, les suites opératoires, la convalescence, mais dont les indications sont étendues notablement ces derniers temps son emploi dans les maladies de la nutrition, tout le diabète, dans certaines affections

et digestives, dans les anémies, le paludisme, la tuberculose. Ses propriétés antitoxiques, étudiées récemment, permettent d'augurer d'une nouvelle extension prochaine de ses indications thérapeutiques.

Vu : Le Doyen,

TIFFENEAU.

Vu : Le Président,

L. TANON.

Vu et permis d'Imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,

ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

- ALQUIER. — Valeur biologique et hygiénique du vin (« Bulletin de la Société scientifique d'hygiène alimentaire » N° 17, 1929).
- ALQUIER et LOEPER. — Valeur alimentaire du vin (« Progrès médical » du 5-10-1929).
- BARBIER. — Le vin au point de vue médical et hygiénique (« Courrier médical » du 14-2-1932).
- BARRY (Sir Edward). — Observations historical, critical and medical on the wines of the Aucients (London, 1775).
- BERENDES. — Pharmacie bei den alten Culturvölkern (Halle, 1891).
- BLAREZ. — Le vin et les spiritueux considérés au point de vue des fraudes (Paris, 1908).
- BORLIACHON. — Le vin en thérapeutique (Thèse de Bordeaux, 1924).
- BOUQUET. — Les vins médicinaux (« Vichy médical », N°s 8-9, — Ceux qui ne peuvent pas boire du vin (« Journal des Praticiens » du 14-12-1935).
- CONSTANT. — Le vin et la longévité (Thèse de Bordeaux, 1935).
- CRUCHET. — Le rôle phylactique du vin (« Journal de médecine de Bordeaux » du 30-11-1933).
- CUVIER. — Le vin. Etude générale. Rôle antitoxique (Thèse de Paris, 1932).
- Sur la radioactivité du vin (« Gazette médicale de Picardie », février 1937).
- CUVIER et NODON. — La radioactivité du vin (« Bulletin de biologie clinique », N° 26, 1928).

- DANO. — Réflexions médico-sociales sur le vin et l'alcool (« Journal des Praticiens » du 22-3-1930).
- DAUPHIN. — Le vin antidote du bacille d'Eberth ? (« Echo médical des Cévennes », mai 1936).
- DAVID-CHAUSSÉ. — Le vin en diététique dermatologique (« Journal des Praticiens » du 27-2-1937).
- DECAUX. — Action thérapeutique du vin en injections et en lavements (« Journal de médecine et de chirurgie pratiques » du 25-9-1934).
- DIEULAFÉ. — Le vin dans l'alimentation de l'enfant (Annexe de « Paris médical » du 14-10-1933).
- Le vin et le raisin (« Europe médicale », janvier 1937).
- Le vin et le raisin (« Echo des praticiennes », mai 1937).
- DOLÉRIS. — Le vin et les médecins. Le pour et le contre (Paris, 1931).
- DOUARCHE. — La valeur bioénergétique du vin (« Journal de médecine de Bordeaux » du 30-11-1933).
- DOUGNAC. — Le vin aux points de vue physico-chimique, physiologique, hygiénique et thérapeutique (Thèse de Bordeaux, 1933).
- FABRE. — Les propriétés physiologiques du vin (« Journal de médecine de Bordeaux » du 30-11-1933).
- FAGOUET. — Quelques notes sur les piquettes (« Journal de médecine de Bordeaux » du 30-11-1933).
- FAROY et WEISSENBAACH. — Le vin dans la diététique des affections gastriques (« L'Hôpital », N^{os} 430-431, 1937).
- Le vin dans la diététique des affections gastro-intestinales (« Journal des Praticiens » du 24-4-1937).
- FINOT. — L'action bienfaisante du vin (« Revue thérapeutique des alcaloïdes », septembre 1937).
- FOVEAU DE COURMELLES. — Le vin réhabilité médicalement (« Journal de médecine de Paris » du 22-4-1937).
- GAUTRELET. — Recherches sur l'action de l'acide sulfureux contenu dans les vins blancs (Bordeaux, 1910).
- GILBERT-DREYFUS. — Hygiène et régime des obèses (Paris, 1934).
- IZOR. — La défense du vin dans la lutte antialcoolique (Thèse de Paris, 1907).

- JOLTRAIN. — Les urticaires (Paris, 1930).
- LIAGNET. — Le vin en hygiène et en médecine (« Journal de médecine de Bordeaux » du 30-12-31).
- LOEBENSTEIN. — Anwendung und Wirkungen der Weine in lebensgefährlichen Krankheiten (Leipzig, 1816).
- LOEPER et ALQUIER. — L'action physiologique et thérapeutique du vin (« Progrès médical » du 19-10-1929).
- LOEPER, MICHAUX et DE SÈZE. — Les réactions du foie au vin. Leur valeur pronostique et thérapeutique (« Bulletin de la Société médicale des Hôpitaux de Paris » du 28-10-1929).
- MALACHOWSKI. — Le vin et l'appétit (« Journal des Praticiens » du 7-10-1933).
- MAURIAC (Emile). — Le vin au point de vue médical (« Paris-Bordeaux », 1903).
- MATTON. — Le triomphe actuel du vin (« Journal des Praticiens » du 18-4-1936).
- MEYER. — L'influence des traitements subis par la vigne sur les propriétés organoleptiques et hygiéniques du vin (« Gazette médicale de Picardie », mars 1937).
- MOURIQUAND. — Précis de diététique et des maladies de la nutrition (Paris, 1926).
- PORTMANN et EYLAUD. — Le vin en physiologie et thérapeutique humaines (« Journal des Praticiens » du 23-5-1936).
- RAMOND (F.), GUITTONNEAU, NICOLAS et CHEVALIER. — Action du vin en injections et en lavements (« Progrès médical » du 12-8-1933).
- RANDOIN (Mme). — Recherches sur la valeur du jus de raisins frais et du vin au point de vue de leur teneur en vitamines (« Bulletin de la Société d'hygiène alimentaire », XVI, 1928).
- REMLINGER et BAILLY. — Action des vins marocains sur les microbes de la fièvre typhoïde et de la dysenterie (« Maroc médical » du 15-2-1937).
- SCHRÖDER. — Frankenwein Krankenwein (« Deutsche medizinische Wochenschrift » du 21-2-1930).
- SERVIÈRE (Joseph). — Der theoretische und praktische Kellermeister (Frankfurt a.M., 1815).

TANON. — Le vin et ses dangers (« La Santé pour tous » du 5-5-1934).

— Rapport à l'Académie de Médecine, du 24-12-1935.

VIGNES. — Le vin et les boissons alcoolisées (« Progrès médical » du 27-8-1932).

WEISSENBACH. — Le vin dans la diététique des maladies de la nutrition (Rapport au Congrès de Lausanne, août 1935).

